

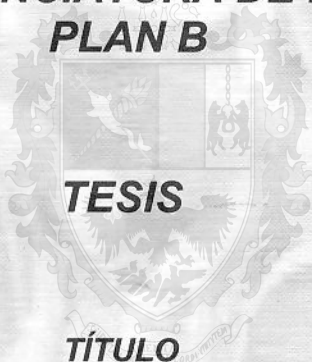
TL
161

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA MUSICOTERAPIA

**CICLO DE LICENCIATURA DE EXCEPCIÓN
PLAN B**



TÍTULO

**MUSICOTERAPIA EN PERSONAS ADULTAS INSTITUCIONALIZADAS CON
RETRASO MENTAL**

UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

TUTORA: Lic. Mta. Gabriela Wagner

ALUMNA: Mta. María Florencia Montes

AÑO 2011

Universidad del Salvador
Biblioteca
de Medicina

*Gracias a Gabriela Wagner por su tiempo...
a Sergio por su paciencia y acompañamiento incondicional...
a mi beba...*



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

RED DE BIBLIOTECAS - UNIV. DEL SALVADOR

INDICE

Introducción.....1

Planteamiento del problema..... .6

Objetivos de la investigación.....9

Viabilidad.....11

Hipótesis de trabajo13

Tipo de Investigación13

Construcción del marco teórico.....14

Variables y aspectos metodológicos del trabajo.....23

Aspectos a analizar y evaluar..... 32

Resultados obtenidos.....48

Gráficos.....52

Test Wilcoxon.....56

Resumen y Conclusiones.....57

Bibliografía.....63

Imágenes.....67



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INTRODUCCIÓN

La Musicoterapia es una disciplina terapéutica donde un terapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, utiliza a la música y sus elementos tales como el ritmo, sonido, melodía, armonía con el objeto de atender diversas necesidades a nivel intra e interpersonal, contribuyendo a mejorar la calidad de vida¹.

Dentro de su campo de atención se encuentran las Instituciones de Salud Mental, cuya relación ha sido posible a partir de una transformación que se produce en el campo del tratamiento de las enfermedades psíquicas. En Argentina este campo estuvo, hasta la década del 60', casi exclusivamente en manos de la psiquiatría clásica. Luego, junto con el advenimiento de la psicofarmacología moderna y de las conceptualizaciones psicoanalíticas en el terreno de la clínica hospitalaria, comienza a desarrollarse el concepto de interdisciplina incorporando otras especialidades no psiquiátricas al tratamiento de los pacientes.

Igualmente la reclusión, el castigo físico, el hacinamiento, la convivencia con otros enfermos crónicos, fueron fundacionales del manicomio destinado a "los locos pobres"². Superponiendo y enmascarando la Institucionalización a los diagnósticos de origen, logrando la masificación y adocenamiento de los internados.

Para el doctor Amarante Paulo, quien forma parte fundamental de la reforma psiquiátrica en Brasil, comenta que alguna de las reformas institucionales, entre ellas la psicoterapia institucional, retoman otras vertientes del discurso original del alienismo. Aunque encontrándose todavía con la imposibilidad de dialectizar la relación entre el adentro y el afuera, esto es, sin encontrar una forma posible de inserción de la locura en el espacio social, que ya hacía mucho, la había excluido de su territorio. El alcance transformador de la psiquiatría institucional recibe la crítica en sus fundamentos excesivamente centrados al espacio institucional, resumiéndose una forma asilar que no cuestiona la reforma social de la psiquiatría, del asilo y de los técnicos, sin poder transformar el

¹ Definición de la Confederación Mundial de Musicoterapia, Hamburgo, 1999.

² Pellegrini, Jorge Luis, Salud es sin encierros, Edit. Polemos, Bs. As, Argentina, 2009.

saber psiquiátrico que se pretende operador del conocimiento sobre el sufrimiento humano, los hombres y la sociedad. De esta manera, defienden la permanencia del asilo psiquiátrico como lugar de residencia de la persona con padecimiento mental que no tiene otra alternativa de vida.³

El trabajo que se describe a continuación tuvo lugar en la Institución Colonia Nacional Manuel A. Montes de Oca construida durante el año 1915, en las afueras de la Villa de Luján, una zona rural perteneciente a un pueblo llamado Torres.

Este hospital, sistema colonia constituye, desde los principios fundacionales que le dieron origen, un modelo organizacional abierto y comunitario. Como hospital funciona con los servicios integrales de salud que cubren las necesidades biopsicosociales de quienes allí residen, con prestación extensiva a través de consultorios externos a las poblaciones cercanas al establecimiento. Pero a la vez, es un espacio vital donde 900 pacientes adultos hombres y mujeres con retraso mental y psicosis, conviven distribuidos en 10 pabellones. Estas personas provienen de provincias y zonas del país de muy bajos recursos económicos, de un bajo nivel socio-cultural. Servicios fragmentados atendían a los residentes: Servicio Social, Clínica médica por otro lado, Psicología, por otro, Fonoaudiología por otro y de Rehabilitación, desde donde se han ofrecido talleres: pedagógicos- expresivos, laborales, de producción protegida, educación física, deporte y recreación. Pero solo a los pacientes con psicosis y retraso mental con funciones sociales y de adaptación levemente desarrolladas, dejando de lado las patologías más graves.

Era característico del lugar un ocio improductivo de los pacientes, anomia, aislamiento, hipermedicalización.

Desde el año 2004 junto con la nueva política en Salud Mental ("desmanicomialización") se distribuye a los pacientes en nuevos dispositivos como Centros de Día, Hogares, Casas, donde desarrollan su vida social, educativa y ocupacional. La ocupación desde sus diferentes

³ Amarante Paulo, Locos por al vida, La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil, Ediciones Madres de Plaza de Mayo, Bs. As. 2006, pag. 33-42.

niveles operativos: pedagógicos- expresivos –laborales, de producción, de autovalimiento- terapéutico- educación física, deporte y recreación, es el instrumento central del tratamiento y representa el eje asistencial que identifica a la institución en el campo de la salud mental de Argentina. El desarrollo de habilidades a través de ocupaciones diferenciales e integrales permite generar un proyecto de vida y una instancia superadora a quienes se encuentran limitados por sus condiciones orgánicas y funcionales.

Musicoterapia en la Institución

Dentro de los talleres expresivos hubo hasta fines del año 2007 un taller de música que se dedicaba a la actividad coral.

Si bien en el año 1999 concurrieron dos musicoterapeutas, no se logró establecer un servicio de musicoterapia que permita llevar adelante una propuesta, dándole continuidad al trabajo. En el año 2003 ingreso en la institución ad honorem y posteriormente, desde febrero de 2004 a la fecha, paso a formar parte del staff profesional dentro del área de Rehabilitación.

En ese entonces me designan cuatro pabellones con aproximadamente 100 pacientes cada uno, para realizar el trabajo musicoterapéutico.

En el año 2007 se concreta la compra de recursos materiales (instrumentos musicales, armarios) y se proyecta la designación de nuevos contratos para musicoterapeutas.

La importancia de la utilización de la musicoterapia con pacientes con retraso mental fue mencionada en la literatura en la década del 50'.

Musicoterapeutas notaron que la música provocaba respuestas afectivas (emocionales) y mejoraba la memoria, la comunicación y las habilidades sociales y motoras.

Las técnicas de Modificación de conducta surgieron a finales de los 60' junto con la música, para reforzar una variedad de habilidades y conductas.

Se encontró que la música también era un estímulo potente para mejorar conductas sociales (lenguaje, conocimientos académicos y habilidades motoras).⁴

Las personas adultas que residen en la Colonia Montes de Oca, además de tener características propias del retraso mental, poseen conductas propias de la Institucionalización: aislamiento, apatía, falta de comunicación y expresión verbal y no verbal, arrebatamiento, agresividad, entre otras. Y una gran tendencia a acercarse a cualquier estímulo musical.

Por tal motivo y ante la escasa bibliografía basada en esta temática, es que el objetivo del presente estudio es contribuir desde el abordaje musicoterapéutico a la rehabilitación de personas adultas con retraso mental institucionalizadas. Además, aportar escalas de evaluación y fichas de sesión específicas del área, para lograr un trabajo sistemático específico.



⁴ Thayer Gaston y otros, Tratado de musicoterapia, Capítulo 4: Musicoterapia para niños y adultos con retraso mental Ediciones Paidós, Bs. As., 1982.

